

Регистрационный № \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Директору МОБУ «СОШ «Янинский ЦО»  
Н.Н. Свирину

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) родителя)

\_\_\_\_\_  
(законного представителя))

\_\_\_\_\_  
(реквизиты документа, удостоверяющего личность родителя)

\_\_\_\_\_  
(законного представителя))

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства родителя (места пребывания,

\_\_\_\_\_  
фактического места проживания))

e-mail:

\_\_\_\_\_  
(адрес электронной почты, номер телефона)

+7 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии), дата рождения ребенка)

свидетельство о рождении<sup>1</sup> № \_\_\_\_\_, выдан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.,  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства, места пребывания, фактического места проживания)

в МОБУ «СОШ «Янинский ЦО» на обучение по программе  
\_\_\_\_\_ общего образования,  
(начального, основного, среднего /адаптированной образовательной)

в \_\_\_\_\_ класс с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года в форме \_\_\_\_\_  
(очная, очно-заочная, заочная)

До настоящего времени обучался \_\_\_\_\_  
(не обучался/ указывается учреждение)

Создание специальных условий:

- нуждается в организации обучения и воспитания ребенка-инвалида в соответствии  
с индивидуальной программой инвалида (при наличии) \_\_\_\_\_ ;  
(№ ИПРА ребенка-инвалида)

Форма обучения выбрана с учетом мнения ребёнка, а также с учетом рекомендаций  
психолого-медико-педагогической комиссии (при их наличии) (п.1 ч.3 ст.44 Федерального Закона  
«Об образовании в Российской Федерации»).

Сведения о родителях (законных представителях):

Законный представитель (отец) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства (места пребывания, фактического места проживания))

+7 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(номер телефона)

Законный представитель (мать) \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства (места пребывания, фактического места проживания))

+7 ( ) - - .  
(номер телефона)

Документ, подтверждающий установление опеки, \_\_\_\_\_

Сведения о преимущественном праве приема \_\_\_\_\_  
(имеется / не имеются)

В целях реализации прав, установленных статьей 14 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», прошу предоставить возможность получения моим ребенком образования на родном \_\_\_\_\_ языке, а также предмета родного \_\_\_\_\_ языка и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_ языке.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись / расшифровка подписи

Ознакомлен(а) с локальными нормативными актами учреждения: Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, Образовательной программой, правилами приема, перевода, отчисления обучающихся образовательного учреждения и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись / расшифровка подписи

Согласен(а) на обработку персональных данных, указанных в заявлении и прилагаемых к нему документах, с целью реализации основной (адаптированной) образовательной программы

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии))

по договору об образовании по образовательным программам общего образования на срок действия договора и (или) в течение срока хранения персональных данных.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись / расшифровка подписи

Дата подачи заявления: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года